

## FORMULÁRIO DE SOLICITAÇÃO DE AUXÍLIO NA COMUNICAÇÃO DE CONVIVÊNCIA MULTICULTURAL

À Fundação de Intercâmbio Internacional da Província de Okayama  
TEL: 086-256-2914 FAX: 086-256-2489

Ano \_\_\_\_ Mês \_\_\_\_ Dia \_\_\_\_

Venho através desta, solicitar o auxílio na comunicação de convivência multicultural.  
Concordo e comprometo-me a cumprir com os itens escritos no final deste formulário.

<b>Nome Completo</b>			
<b>Nacionalidade</b>		<b>Sexo</b>	<input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Feminino
<b>Data de Nascimento</b>	Ano ____ Mês ____ Dia ____ Idade: ____ Anos	<b>Período de Estadia no Japão</b>	____ Anos ____ Meses
<b>Contato</b>	<b>Endereço</b>		
	<b>Tel</b>	<b>FAX</b>	
	<b>Celular</b>	<b>E-mail</b>	
<b>Área que necessita de Intérprete</b>	<input type="checkbox"/> assunto geral (escola, órgão público) <input type="checkbox"/> área de saúde (hospitais...) , Departamento ( _____ )		
<b>Data e Hora Que Necessita de Intérprete</b>	(Primeira Data Desejada)	Mês ____ Dia ____ Hora ____ ~ ____	
	(Segunda Data Desejada)	Mês ____ Dia ____ Hora ____ ~ ____	
<b>Local</b>	① Nome da escola ② Endereço ③ Tel		
<b>O lugar de reunião</b>			
<b>Qual o motivo de sua solicitação? (em caso de área médica, descrever o sintoma, etc.)</b>			
<b>Gostaria de fazer alguma pergunta?</b>			

1. O AUXÍLIO NA COMUNICAÇÃO DE CONVIVÊNCIA MULTICULTURAL bem como a FUNDAÇÃO DE INTERCÂMBIO INTERNACIONAL DA PROVÍNCIA DE OKAYAMA não se responsabilizará de forma alguma por quaisquer traduções bem como pelos serviços referentes a elas.

2. Nós do Auxílio na Comunicação de Convivência Multicultural manteremos em sigilo todas as informações pessoais.